

Telefon: 233 – 20553
Telefax: 233 – 21973

Direktorium
D-II-SEN

Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege

Bericht zur Tätigkeit in den Jahren 2023 und 2024



Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege
Bericht zur Tätigkeit in den Jahren 2023 und 2024

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 16172

**Bekanntgabe in der Sitzung des gemeinsamen Verwaltungs- und
Personalausschusses, Kreisverwaltungs Ausschusses, Gesundheitsausschusses
und Sozialausschusses vom 26.06.2025**
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis

I. Vortrag des Referenten	3
Tätigkeitsbericht der Beschwerdestelle für die Jahre 2023 und 2024	4
1. Allgemeine Entwicklungen in der Pflege	4
1.1. Finanzierung von Pflege – Leistungen der Pflegeversicherung	4
1.2. Personalsituation in Pflegeeinrichtungen als wesentlicher Qualitätsaspekt	4
1.2.1. Entwicklungen im Bereich der Vergütung	4
1.2.2. Entwicklung der Beschäftigtenzahlen	5
1.2.3. Entwicklung der Zahlen im Bereich der Ausbildung	6
1.2.4. Neues Personalbemessungsinstrument.....	6
1.3. Digitalisierung in der Pflege	7
1.3.1. Fördermittel für Pflegeeinrichtungen	7
1.3.2. Elektronische Patientenakte	7
2. Entwicklungen in der Beschwerdestelle	7
2.1. Beschwerden.....	7
2.1.1. Anzahl der Beschwerdefälle in den einzelnen Versorgungsformen.....	7
2.1.2. Beschwerdethemen.....	8
2.1.3. Maßnahmen der Beschwerdestelle.....	10
2.1.4. Betroffene und Beschwerdeführende.....	11
2.2 Allgemeine Beratungen zu Themen rund um Alter und Pflege.....	11
2.3. Bereitstellung von Informationen.....	12
2.3.1. Bürgerforum Altenpflege.....	12
2.3.2. Vortragsangebot für Bürger*innen und Fachleute	13
2.3.3. Broschüren und Ratgeber.....	13
2.4. Teilnahme an Gremien	13
3. Ausblick und Erkenntnisse.....	14
3.1. Kosten von Pflege und Notwendigkeit einer Reform	14
3.2. Pflegeberufe gehören nicht mehr zu den schlecht bezahlten Berufen.....	14
3.3. Digitalisierung: Senior*innen mitnehmen	14
3.4. Beschwerdestelle.....	15

I. Vortrag des Referenten

Management Summary

Der nachfolgende turnusmäßige Bericht der Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege für die Jahre 2023 und 2024 gliedert sich in drei Abschnitte: Der erste Teil beleuchtet relevante Themen der Pflege aus Medien und Gesetzgebung, im zweiten Teil stehen die wesentlichen Ergebnisse der Arbeit der Beschwerdestelle im Fokus. Im dritten Teil werden die gewonnenen Erkenntnisse sowie ein Ausblick präsentiert.

Das Angebotsportfolio der Beschwerdestelle beinhaltet in erster Linie die Bearbeitung von Bürger*innenbeschwerden zu professionellen Pflegeanbietern. Diese Beschwerdebearbeitung ist oft ein längerfristiger Prozess, der Haus- und Einrichtungsbesuche umfassen kann. Einmalberatungen zu Fragen rund um Alter und Pflege sowie das Bereitstellen von Informationen, insbesondere im Rahmen eines regelmäßig stattfindenden Bürgerforums (Bürgerforum Altenpflege), ergänzen dieses Angebot.

Im Berichtszeitraum gingen 420 Beschwerden zu Einrichtungen der Langzeitpflege (ambulant, stationär, weitere Wohn- und Versorgungsformen) ein. Langfristig ist eine moderate Erhöhung der Beschwerdefallzahlen zu verzeichnen. Inhaltlich spielen für alle Versorgungsformen folgende drei Themen die Hauptrolle: „Steigende Kosten“, „Probleme bei der Körperpflege und medizinischen Versorgung“ sowie „Kommunikationsprobleme“.

Sowohl in stationären Pflegeeinrichtungen als auch in der ambulanten Pflege sind die Kosten in den letzten Jahren erheblich gestiegen. Am Ende des Jahres 2024 wurden erneut deutliche Kostenerhöhungen für das Jahr 2025 angekündigt. Die Kosten haben ein Niveau erreicht, das für Pflegebedürftige in vielen Fällen eine Überforderung darstellt. Die Leistungen der Pflegeversicherung sind nicht entsprechend angestiegen und zudem sehr unübersichtlich. Die Erkenntnisse der Beschwerdestelle unterstreichen die Notwendigkeit einer umfassenden Reform der Pflegeversicherung.

Auch wenn die stark steigenden Kosten ein Problem darstellen, ist die erhebliche Verbesserung der Entgelte in den Pflegeberufen in den letzten Jahren grundsätzlich positiv zu sehen. Auch Entgeltabstände zwischen Kranken- und Altenpflege (Akut- und Langzeitpflege) haben sich deutlich verringert.

Die Zahl der Einmalberatungen blieb mit über 2.000 Fällen im Berichtszeitraum konstant. Viele Anliegen konnten unmittelbar geklärt, andere Ratsuchende gezielt an die zuständigen Stellen weitervermittelt werden. Das vielfältige Beratungsangebot der Stadt München erweist sich in diesem Zusammenhang als sehr wertvoll. Inhaltlich erstreckten sich die Beratungen von Informationsanfragen bis hin zu intensiven Krisengesprächen.

Das Bürgerforum Altenpflege fand im Berichtszeitraum dreimal jährlich im Alten Rathaus statt. Im Durchschnitt nahmen rund 250 Interessierte pro Veranstaltung teil. Das Thema „Digitale Herausforderungen im Alter meistern“ stieß mit 315 Besucher*innen auf besonders großes Interesse. Wichtig ist, dass ältere und pflegebedürftige Menschen im Rahmen der zunehmenden Digitalisierung mitgedacht werden.

Tätigkeitsbericht der Beschwerdestelle für die Jahre 2023 und 2024

1. Allgemeine Entwicklungen in der Pflege

Der erste Teil beleuchtet ausgewählte Themen aus Medien und Gesetzgebung. Sofern die Auswertung der Daten der Beschwerdestelle es ermöglichen, wird im Verlauf des Berichts darauf Bezug genommen.

1.1. Finanzierung von Pflege – Leistungen der Pflegeversicherung

Das am 1. Juli 2023 in Kraft getretene Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) zielte auf Leistungsverbesserungen für Pflegebedürftige ab. Unter anderem stiegen ab dem 1. Januar 2024 die Leistungen zur Finanzierung ambulanter Pflegedienste um 5 Prozent, bestimmte Leistungszuschläge für stationäre Pflegeeinrichtungen wurden ebenfalls angehoben. Zum 1. Januar 2025 erfolgte eine weitere Anhebung aller Leistungsbeträge um 4,5 Prozent. Für Januar 2028 ist eine Erhöhung vorgesehen, die sich nach der kumulierten Kerninflationsrate der letzten drei Jahre richten soll. Zur Finanzierung dieser Maßnahmen wurde der Beitragssatz zur Pflegeversicherung zum 1. Juli 2023 angehoben, wobei Familien mit Kindern entlastet wurden¹. Aufgrund der steigenden Kosten der Pflegeversicherung erfolgte mit Beginn des Jahres 2025 eine erneute Anhebung der Beitragssätze². Zwei zentrale Probleme bezüglich der Finanzierung der Pflege werden Anfang 2025 in den Medien thematisiert: Zum einen besteht eine Finanzierungslücke in der Pflegeversicherung, und zum anderen steigen die Eigenanteile der Versicherten und in der Folge die Kosten der Sozialhilfe.

1.2. Personalsituation in Pflegeeinrichtungen als wesentlicher Qualitätsaspekt

Da die Personalsituation mit der Qualität der Versorgung, der Entwicklung der Kosten und letztendlich der Zufriedenheit der Betroffenen verbunden ist, wird diese kurz skizziert.

1.2.1. Entwicklungen im Bereich der Vergütung

Seit September 2022 gilt für Pflegeeinrichtungen in der Altenpflege eine Tarifpflicht gemäß dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GWVG). Pflegeeinrichtungen müssen entweder tarifgebunden sein oder ihre Pflege- und Betreuungskräfte nach regionalen Tarifverträgen entlohnen³. Ein bundeseinheitlicher Tarifvertrag für die Pflege existiert jedoch nicht.

Laut dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) verdienen Fachkräfte in der Krankenpflege im Jahr 2023 mit durchschnittlich 4.056 € mehr als alle Beschäftigten auf dem Anforderungsniveau der Fachkräfte (Berufe insgesamt) mit 3.519 €. Auch Fachkräfte in der Altenpflege verdienen mit einem mittleren Entgelt von 3.901 € seit

¹ Verbraucherzentrale Bundesverband (16.12.2024): Die Pflegereform 2023 – das ändert sich. <https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/pflegeantrag-und-leistungen/die-pflegereform-2023-das-aendert-sich-63628> (Zugriff: 03.02.2025)

² Deutscher Bundestag (11.11.2024): Pflegebeitrag steigt 2025 um 0,2 Prozentpunkte. <https://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-1029038> (Zugriff 04.01.2025)

³ SGB XI, § 72, Abs. 3a

2021 mehr als alle Beschäftigten auf Fachkraftniveau. Gegenüber 2012 sind die Entgelte in der Altenpflege bis 2023 nominal um gut 64 Prozent gestiegen, in der Krankenpflege um 37 Prozent. Die Entgeltunterschiede zwischen beiden Bereichen haben sich seit 2012, insbesondere seit 2022, deutlich verringert ⁴.

Die Mindestlöhne für Pflegefachkräfte in der Altenpflege steigen ab dem 1. Mai 2024 auf 19,50 € und weiter auf 20,50 € ab dem 1. Juli 2025 ⁵.

Auszubildende erhalten gemäß dem Pflegeberufegesetz (PflbG §19) eine variable Ausbildungsvergütung, die im öffentlichen Dienst im Jahr 2024 im ersten Ausbildungsjahr bei 1.341 € liegt ⁶.

1.2.2. Entwicklung der Beschäftigtenzahlen

Auch zur Personalsituation in der Pflege bietet das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) auf der Grundlage leitfadengestützter Interviews mit Beschäftigten und Führungskräften in der Pflege eine Einschätzung.

Das IAB stellt fest, dass in der Literatur insbesondere die Dimension von Zu- und Abgängen in der Pflegebranche umstritten sind. Laut IAB werden Steigerungen der Erwerbszahlen sowie auch der Ausbildungszahlen berichtet, die jedoch unterhalb des steigenden Bedarfs liegen ⁷.

Für München weist die Statistik der Bundesagentur für Arbeit Daten aus, nach denen die Zahl der sozialversicherungspflichtigen Fachkräfte der Altenpflege zwischen 2020 und 2024 von 3.520 auf 3.380 gesunken ist. Die Zahl der Fachkräfte der Gesundheits- und Krankenpflege ist im gleichen Zeitraum von 16.780 auf 17.580 Beschäftigte gestiegen. Hingewiesen wird darauf, dass seit 2020, also seit der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung, nicht mehr trennscharf zwischen den beiden Berufsgruppen unterschieden werden kann, weshalb empfohlen wird, beide Bereiche gemeinsam zu betrachten ⁸.

In München haben sich die Beschäftigtenzahlen für Fachkräfte in der Pflege laut der Bundesagentur für Arbeit, wie folgt, entwickelt.

⁴ Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung IAB (26.11.2024): Entgelte von Pflegekräften 2023, Nominale Entgeltentwicklung S. 3 https://doku.iab.de/arbeitsmarktdaten/Entgelte_von_Pflegekraeften_2023.pdf

⁵ Die Bundesregierung (23.04.2024): Mindestlohn in der Altenpflege steigt. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/mindestlohn-altenpflege-steigt-2216632> (Zugriff: 09.01.2025)

⁶ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Die Ausbildungsvergütung. Stand 4/2024. <https://www.pflegeausbildung.net/ausbildung/verguetung.html> (Zugriff: 03.01.2025)

⁷ Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung IAB (08/2023): Forschungsbericht Arbeits- und Personalsituation in der Alten- und Krankenpflege. Wie beurteilen Beschäftigte und Führungskräfte Belastungsfaktoren, Ressourcen und Handlungsmöglichkeiten? S.24. <https://doku.iab.de/forschungsbericht/2023/fb0823.pdf>

⁸ Bundesagentur für Arbeit (Statistik): Berufe auf einen Blick <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Berufe-auf-einen-Blick/Berufe-auf-einen-Blick-Anwendung-Nav.html?sessionId=C6896815D7BC5BFB3CBCD291529E70F3>

Eingaben: Berufe: 821 Berufe Altenpflege und 8130 Berufe Gesundheits- Krankenpflege, Region: AA München, Anforderungsniveau: Gesamt und Fachkräfte. (Zugriff: 24.02.2025)

Sozialversicherungspflichtige Beschäftigte in der Pflege in München ⁹					
Jahr Region und Qualifikation	2020	2021	2022	2023	2024
Fachkräfte					
Altenpflege Anforderungsniveau Fachkräfte, München	3.520	3.550	3.570	3.570	3.380
Gesundheits- Krankenpflege Anforderungsniveau Fachkräfte, München	16.780	16.990	16.750	17.050	17.580

1.2.3. Entwicklung der Zahlen im Bereich der Ausbildung

Am 1. Januar 2020 trat das Pflegeberufereformgesetz (PflBRefG) in Kraft. Dieses hatte unter anderem das Ziel, die Pflegeberufe attraktiver zu machen und führte die Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Altenpflege zum Berufsbild Pflegefachmann/Pflegefachfrau zusammen.

Bis 2026, also sechs Jahre nach Beginn der neuen Pflegeausbildung, wird die Reform geprüft und der Bundestag soll entscheiden, ob die generalistische Pflegeausbildung bleibt oder aufgehoben wird¹⁰.

Vorläufigen Angaben zufolge hatten im Jahr 2023 54.000 Auszubildende einen Vertrag zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann unterschrieben. Gegenüber dem Vorjahr waren das 3 Prozent oder 2000 mehr neu abgeschlossene Ausbildungsverträge, jedoch beendeten 2020 bis 2022 jeweils knapp 8 Prozent der angehenden Pflegekräfte vorzeitig ihre Ausbildung¹¹. Die Auswirkung der Reform müssen in den nächsten Jahren weiter beobachtet werden.

1.2.4. Neues Personalbemessungsinstrument

Eine Änderung in der Personalsituation vollstationärer Pflegeeinrichtungen bringt das seit Juli 2023 geltende Personalbemessungsverfahren mit sich. Während die bisherige Bemessung auf einer heimrechtlichen Fachkraftquote von 50 Prozent basierte, teilt das neue Verfahren die personelle Ausstattung in drei Qualifikationsstufen ein. Der Gesetzgeber hat für jedes dieser Qualifikationsniveaus bundeseinheitliche Personalanhaltswerte pro pflegebedürftigem Menschen in den verschiedenen Pflegegraden festgelegt. Für Bayern liegt eine Ausführungsverordnung zum neuen Bemessungsverfahren seit dem 03.12.2024 vor. Sie ist ab 01.01.2025 in Kraft getreten. Rechtsgrundlage für das neue Bemessungssystem ist das elfte Sozialgesetzbuch, § 113c SGB XI¹².

⁹ Bundesagentur für Arbeit (Statistik): Berufe auf einen Blick

<https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Berufe-auf-einen-Blick/Berufe-auf-einen-Blick-Anwendung-Nav.html?jsessionid=C6896815D7BC5BFB3CBCD291529E70F3>

Eingaben: Berufe: 821 Berufe Altenpflege und 8130 Berufe Gesundheits- Krankenpflege, Region: AA München, Anforderungsniveau: Gesamt und Fachkräfte (Zugriff: 24.02.2025)

¹⁰ AOK Presse und Politik: Nach Reform fast nur generalistische Pflege-Abschlüsse. <https://www.aok.de/pp/gg/update/wegen-reform-fast-nur-generalistische-pflege-abschluesse/> (Zugriff: 03.04.2025)

¹¹ Bundesagentur für Arbeit Statistik (05/2024): Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, S. 5.

<https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?blob=publicationFile> (Zugriff: 24.02.2025)

¹² AOK Bundesverband Fachportal für Leistungserbringer (ohne Datum): Personalbemessungsverfahren in der stationären Pflege. <https://www.aok.de/gp/stationaere-pflege/vollstationaere-pflege/personalbemessungsverfahren> (Zugriff: 24.02.2025)

1.3. Digitalisierung in der Pflege

1.3.1. Fördermittel für Pflegeeinrichtungen

Auf Grundlage des am 1. Juli 2023 in Kraft getretenen Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) können Pflegeeinrichtungen Fördermittel zur Anschaffung digitaler und technischer Ausstattung beantragen. Der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen) hat hierfür ein Förderprogramm für ambulante und stationäre Einrichtungen aufgelegt, das bis Ende 2030 verlängert wurde. Jede Einrichtung kann im Zeitraum 2019 bis 2030 einen einmaligen Zuschuss für Ausrüstung und Schulungen erhalten.

Zudem soll ein Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege beim Spitzenverband Bund der Pflegekassen eingerichtet werden, um Digitalisierungspotenziale zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung zu identifizieren und zu verbreiten ¹³.

1.3.2. Elektronische Patientenakte

Eine weitere wichtige gesetzliche Neuerung, die die Betroffenen direkt betrifft, ist die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) und des E-Rezeptes. Die ePA soll frühestens Anfang des zweiten Quartals 2025 für alle gesetzlich Versicherten bereitgestellt werden¹⁴, wobei eine Widerspruchsoption (Opt-Out) besteht. Die Rechtsgrundlage hierfür bildet das Digitalgesetz, das am 26. März 2024 in Kraft trat ¹⁵.

2. Entwicklungen in der Beschwerdestelle

Hauptaufgabe der Beschwerdestelle ist die Bearbeitung von Bürger*innenbeschwerden bezüglich professioneller Pflegeanbieter. Darüber hinaus bietet sie Einmalberatungen zu Fragen rund um das Thema Alter und Pflege sowie die Bereitstellung von Informationen, insbesondere im Rahmen des regelmäßig stattfindenden Bürgerforums Altenpflege, an.

2.1. Beschwerden

2.1.1. Anzahl der Beschwerdefälle in den einzelnen Versorgungsformen

Die Beschwerdestelle bearbeitet Beschwerden zu nahezu allen pflegerischen Versorgungsformen, darunter Entlastungsdienste, ambulante Pflegedienste und Intensivpflegedienste, Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen, vollstationäre Pflegeeinrichtungen, Kurzzeitpflege, Betreutes Wohnen, ambulant betreute Wohngemeinschaften und Wohnen im Viertel ¹⁶. Abgesehen von Gefährdungssituationen, in denen schnelles Handeln erforderlich ist, steht es den Betroffenen frei, den für sie geeigneten Bearbeitungsweg zu wählen. Die

¹³ Bundesministerium für Gesundheit (ohne Datum): Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG). <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/gesetze-und-verordnungen/quv-20-lp/pueg.html>

¹⁴ Kassenärztlicher Bundesverband: Bundesweiter Start der ePA laut BMG frühestens im April. https://www.kbv.de/html/1150_73808.php

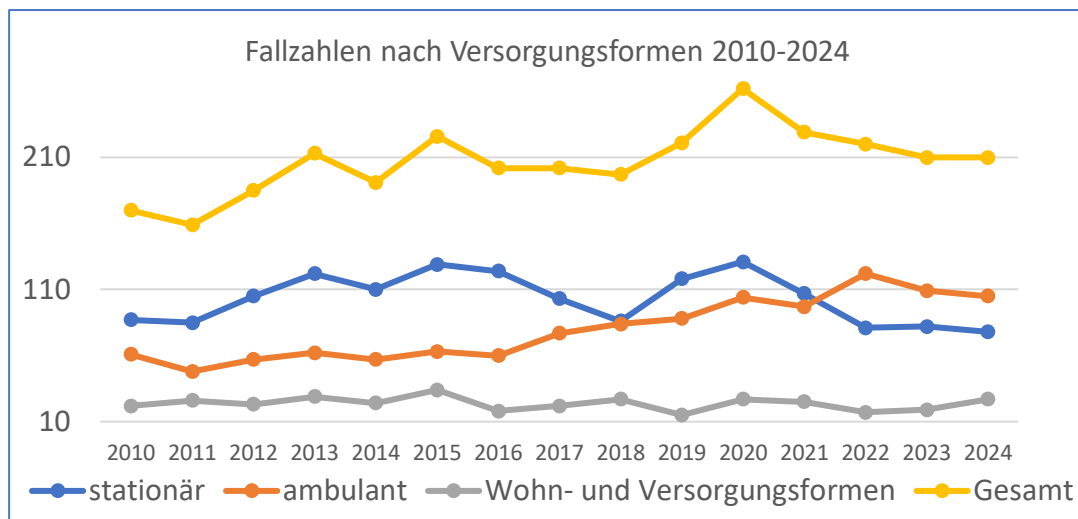
¹⁵ Deutscher Bundestag: Mehr Digitalisierung im Gesundheitssystem beschlossen. <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2023/kw50-de-digitalisierung-gesundheitswesen-980632> (Zugriff 09.01.2025)

¹⁶ Weitergehende Informationen zu den wichtigsten Versorgungsformen bietet folgende Website: Landeshauptstadt München, Bürgerservice: Versorgungs- und Wohnformen im Alter und bei Pflegebedarf, <https://stadt.muenchen.de/infos/pflege-versorgungsformen.html>

Dienstleistungen umfassen Beratungen, die Analyse der individuellen Pflegesituation, die Entwicklung von Lösungsvorschlägen und die Überprüfung der Umsetzung.

Langfristig ist eine moderate Erhöhung der Beschwerdefallzahlen zu verzeichnen. Während der Corona-Pandemie kam es zu einem signifikanten Anstieg der Fälle, der jedoch nach der Pandemie wieder zurück ging. Derzeit stabilisieren sich die Fallzahlen auf einem Niveau von etwa 210 Fällen pro Jahr.

Im Berichtszeitraum 2023/2024 gingen 420 Beschwerden zu den oben genannten Wohn- Pflege- und Versorgungsformen für ältere und pflegebedürftige Menschen ein.



Bezüglich der Verteilung auf die einzelnen Versorgungsformen sind folgende Beobachtungen festzustellen:

- Die Beschwerden über ambulante Pflegedienste sind zwischen 2014 und 2024 um rund 84 Prozent gestiegen und machen im aktuellen Berichtszeitraum mehr als die Hälfte aller Beschwerden aus.
- Gegenüber den Vorjahren zeigt sich im Jahr 2024 zudem ein leichter Anstieg der Beschwerden im Bereich des Betreuten Wohnens.
- Im Gegensatz dazu ist der Anteil der Beschwerden über stationäre Pflegeeinrichtungen rückläufig. Lag dieser über viele Jahre bei mehr als 50 Prozent, beträgt er derzeit etwa 38 Prozent aller Beschwerden. Allerdings nahm die Zahl der Beschwerden, die aufgrund der Ernsthaftigkeit der Inhalte an die Heimaufsicht weitergeleitet wurden, zu. Rund 20 Prozent der stationären Beschwerden im Berichtszeitraum mussten weitergeleitet werden.

2.1.2. Beschwerdethemen

Inhaltlich spielen für alle Versorgungsformen folgende drei Themen die Hauptrolle: „Steigende Kosten“, „Probleme bei der Körperpflege und medizinischen Versorgung“, „Kommunikationsprobleme“.

Steigende Kosten

- Sowohl in stationären Pflegeeinrichtungen als auch in der ambulanten Pflege sind die Kosten in den letzten Jahren erheblich gestiegen. Am Ende des Jahres 2024 wurden erneut deutliche Kostenerhöhungen für das Jahr 2025 angekündigt.
- Im stationären Bereich war der damit verbundene Anstieg der Eigenanteile Gegenstand von Anfragen und Beschwerden. Monatliche Eigenanteile von 3.500 € bis über 4.000 € stellen Anfang 2025 keine Ausnahme dar. Diese Eigenanteile umfassen alle Kosten, einschließlich Pflege, Unterkunft, Verpflegung, Ausbildungsvergütung und Investitionskosten, wobei die Leistungen der Pflegeversicherung bereits abgezogen sind¹⁷. Die Beträge beziehen sich auf das erste Aufenthaltsjahr, in dem die Kosten am höchsten sind, da mit der Aufenthaltsdauer die Leistungszuschläge der Pflegeversicherung ansteigen. Sofern die Betroffenen diese erheblichen Summen nicht aufbringen können, kann eine Antragsstellung beim zuständigen Sozialhilfeträger erfolgen. Die von der Beschwerdestelle festgestellten Eigenanteile übersteigen die in den Medien genannten Beträge von rund 3.000 €. Mögliche Erklärungen für diese Abweichung sind regionale Unterschiede sowie die Berechnungsgrundlagen, beispielsweise die Unterschiede, die sich aus der Aufenthaltsdauer ergeben¹⁸.
- Im ambulanten Bereich bestehen unterschiedliche Vergütungsvereinbarungen der Träger und Dachverbände, die die Kosten für einzelne Leistungen und Stundensätze ausweisen. Zwischen Mitte 2023 und Januar 2025 zeigten sich deutliche Kostenerhöhungen von etwa 20 % bis 30 %. Da die Leistungen der Pflegekasse für die jeweiligen Pflegegrade Festbeträge sind und nicht entsprechend anstiegen, sehen sich insbesondere Menschen mit hohem Leistungsbedarf erheblichen Kostensteigerungen gegenüber¹⁹.

Kommunikation

- Betroffene und ihre An- und Zugehörigen wünschen sich in der Regel eine zugewandte Information sowie Beteiligung. Ein Faktor für die Diskrepanz zwischen Erwartungen und Umsetzung ist sicherlich „Zeit“: Sowohl die Leitung der Pflegeeinrichtung als auch die Pflegenden haben einen straffen Zeitplan, während die Betroffenen oft viele Stunden allein verbringen und sich ausführlichere Gespräche wünschen.
- Im Bereich der Kommunikation gewinnt ein weiterer Aspekt an Bedeutung – sowohl in den Pflegeeinrichtungen als auch in der Beschwerdestelle. Es kommt regelmäßig vor, dass Betroffene sich verfolgt, bedroht oder bestohlen fühlen,

¹⁷ Für die Marktberichte Pflege des Sozialreferats (zuletzt: 14. Marktbericht Pflege des Sozialreferats – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung, Beschluss des Sozialausschusses vom 17.10.2024, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 14030) wird jedes Jahr eine Vollerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Es konnte bisher immer ein 100-prozentiger Rücklauf erreicht werden. Hierbei werden seit Jahren u. a. die jährlichen Eigenanteile in der vollstationären Pflege abgebildet. Der Eigenanteil im Einzelzimmer in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen betrug im ersten Jahr des Aufenthaltes im Dezember 2023 im Median 3.426,87 Euro. Wie die Jahresübersicht verdeutlicht, steigt er seit Beginn der Aufzeichnung im Jahr 2018 kontinuierlich an. Dementsprechend können immer weniger Bewohner*innen die Kosten ihres Pflegeplatzes aus ihren Eigenmitteln (Renten, Ersparnissen etc.) finanzieren und sind auf „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe) angewiesen – am 15.12.2023 bezogen 35,0 Prozent der Bewohner*innen „Hilfe zur Pflege“. (Anmerkung des Sozialreferates, 20.03.2025)

¹⁸ Im stationären Bereich konnte die Beschwerdestelle eine Kostenerhöhung seit 2020 anhand eines konkreten Falls nachvollziehen, da die entsprechenden Rechnungen vorlagen. Für ein Einzelzimmer bei Pflegegrad 3 betrug der monatliche privat zu zahlende Eigenanteil im April 2020 3.160 €. Bis Januar 2025 stieg dieser Eigenanteil auf 4.289 €.

¹⁹ In einem konkreten Fall erhöhte sich beispielsweise der privat zu zahlende Eigenanteil zwischen Dezember 2024 und dem angekündigten Eigenanteil ab Januar 2025 von Prozent 1.320 € auf 2.286 € bei nahezu gleichbleibendem Leistungsumfang. Dieser ist mit 4-5 Hausbesuchen pro Tag relativ hoch.

ohne objektiv erkennbare Grundlage. Fachleute sind zunehmend gefordert, professionelle Antworten zu finden.

Probleme bei der Körperpflege und medizinischen Versorgung

- Probleme in der körperlichen Pflege betreffen konkret die Bereiche der Körperpflege (Waschen, Duschen), Ernährung (Hilfe beim Essen und Trinken), Mobilisation, den Umgang mit Inkontinenz. Im Bereich der medizinischen Versorgung stehen die Themen Medikamentengabe sowie der Umgang mit körperlichen Erkrankungen im Mittelpunkt. Aus Sicht der Beschwerdeführenden wird beispielsweise nicht adäquat auf körperliche Veränderungen reagiert. Besonders bei kognitiven Einschränkungen sowie neurologischen Erkrankungen kommt den Pflegekräften eine entscheidende Schlüsselrolle zu.

2.1.3. Maßnahmen der Beschwerdestelle

Die Beschwerdebearbeitung erfolgt nach einer standardisierten Vorgehensweise. Die einzelnen Bearbeitungsschritte umfassen:

- Aufnahme der Beschwerde und Klärung des Ziels
- Je nach Situation, Kontaktaufnahme mit den Betroffenen oder ihren rechtlichen Vertretungen
- Auf Wunsch Haus- oder Einrichtungsbesuche
- Recherchen, Dokumentenanalysen sowie eine fachliche Einschätzung des jeweiligen Beschwerdeinhaltes
- Gemeinsame Lösungssuche mit allen Beteiligten
- Evaluation der vereinbarten Lösungen

Im Berichtszeitraum wurden jährlich durchschnittlich 3.080 Maßnahmen (15 pro Fall) durchgeführt, mit einer Bearbeitungsdauer von etwas über zwei Monaten. Die Bandbreite hinsichtlich der Bearbeitungsdauer reicht von einem Tag bis zu mehreren Monaten und kann sogar ganz- oder mehrjährig sein. Persönliche Termine, insbesondere Hausbesuche, sind mit rund 220 persönlichen Terminen pro Jahr nach wie vor von großer Bedeutung. Von den entwickelten Lösungsvorschlägen wurden knapp 60 Prozent umgesetzt. Ein wesentlicher Grund für das Ausbleiben der Umsetzungen ist die Veränderung der Lebenssituation (beispielsweise durch einen Krankenhausaufenthalt) bevor die Lösung realisiert werden konnte.

Lösungsvorschläge können beispielsweise regelmäßige Gesprächstermine mit der Pflegedienstleitung, Schulung von Mitarbeitenden oder ein ehrenamtlicher Besuchsdienst für Betroffene sein. In einem Fall konnten Besuche einer nahen Bezugsperson, der die Einrichtung ein Hausverbot erteilt hatte, ermöglicht werden. Die Einrichtung stimmte Besuchen zu, sofern eine Mitarbeiterin der Beschwerdestelle die Besuche begleitet. Die begleiteten Hausbesuche fanden, abhängig von den Kapazitäten, ganzjährig 14-tägig statt. Diese Vorgehensweise ist konzeptionell als Übergangslösung zu verstehen. Die gemeinsamen Termine bieten die Gelegenheit, Ideen zu entwickeln, wie die Besuche der Bezugsperson zukünftig eigenständig und unter geeigneten Rahmenbedingungen stattfinden können.

Hinsichtlich der Kostenerhöhungen hat die Beschwerdestelle die Möglichkeit, für mehr Transparenz und Verständlichkeit zu sorgen, die Option einer Antragstellung beim Sozialhilfeträger zu thematisieren oder, falls gewünscht, alternative Versorgungsoptionen erörtern. Im ambulanten Bereich kommt hinzu, dass es Fälle von fehlerhaften Abrechnungen gibt. Sofern es sich um systematische Fehlrechnungen handelt, erfolgt - mit Einverständnis der Betroffenen und unter Berücksichtigung des Datenschutzes - eine Weiterleitung an die zuständigen Aufsichtsbehörden.

2.1.4. Betroffene und Beschwerdeführende

Der Trend der letzten Jahre, dass zunehmend pflegebedürftige Menschen selbst Beschwerden äußern, setzt sich fort. Im Berichtszeitraum beschwerten sich nahezu ebenso viele Betroffene wie An- und Zugehörige, die über viele Jahre die größte Gruppe darstellten. Vorstellbar ist, dass dieser Trend die Gruppe der alleinstehenden älteren Menschen widerspiegelt. Der Anteil der Frauen beträgt seit Jahren stabil über 60 Prozent, sowohl bei den betroffenen Pflegebedürftigen als auch bei den Beschwerdeführenden.

2.2 Allgemeine Beratungen zu Themen rund um Alter und Pflege

Allgemeine Beratungen zu Fragen rund um die Pflegebedürftigkeit gehören ebenfalls zum Portfolio. Regelmäßig wenden sich Bürger*innen mit Informations- und Beratungsanfragen an die Beschwerdestelle – beispielsweise im Vorfeld einer Beschwerde oder im Kontext der Themen des jeweiligen Bürgerforums. Nach Klärung des Anliegens und einer Erstberatung werden die Ratsuchenden gezielt über das breit gefächerte Beratungsangebot der Landeshauptstadt informiert. Die thematische Bandbreite der Anfragen reicht von Sachfragen bis hin zu existenziellen Krisensituationen.

Im Berichtszeitraum führte die Beschwerdestelle rund 2.080 Einmalberatungen durch. Die Anzahl der Anfragen in diesem Bereich zeigt über mehrere Jahre hinweg eine relative Stabilität. Ausnahme war ein Jahr der Corona-Pandemie, in dem die Zahl der Anfragen deutlich anstieg.

Die Schwerpunkte der Anfragen liegen in folgenden Bereichen:

- Fragen rund um das jeweilige Thema des Bürgerforum Altenpflege (s. 2.3.)
- Suche nach Sachinformationen und Broschüren, zum Beispiel zum Thema „Rechtliche Betreuung“
- Suche nach Pflege- und Beratungseinrichtungen
- Krisen- und Entlastungsgespräche
- Fragen zu finanziellen Leistungen rund um die Pflege
- Fachberatung von Fachkolleg*innen zu spezialisierten Fragestellungen
- Beschwerden zu anderen Dienstleistern, wie Betreuer*innen, Ärzt*innen

Um eine zielgerichtete Beratung gewährleisten zu können, erfolgte eine nachhaltige Zusammenarbeit und Vernetzung mit den relevanten, einschlägigen Anlaufstellen. Im Bereich der häuslichen Versorgung ist die Zusammenarbeit mit der Bezirkssozialarbeit (BSA) 60 plus in den Sozialbürgerhäusern von besonderer Bedeutung, insbesondere bei

Hinweisen auf mögliche Unterversorgung älterer oder pflegebedürftiger Menschen. Die Kooperation wurde in den letzten Jahren intensiviert, beispielsweise war die Beschwerdestelle im Berichtszeitraum an der Einarbeitung neuer Kolleg*innen beteiligt.

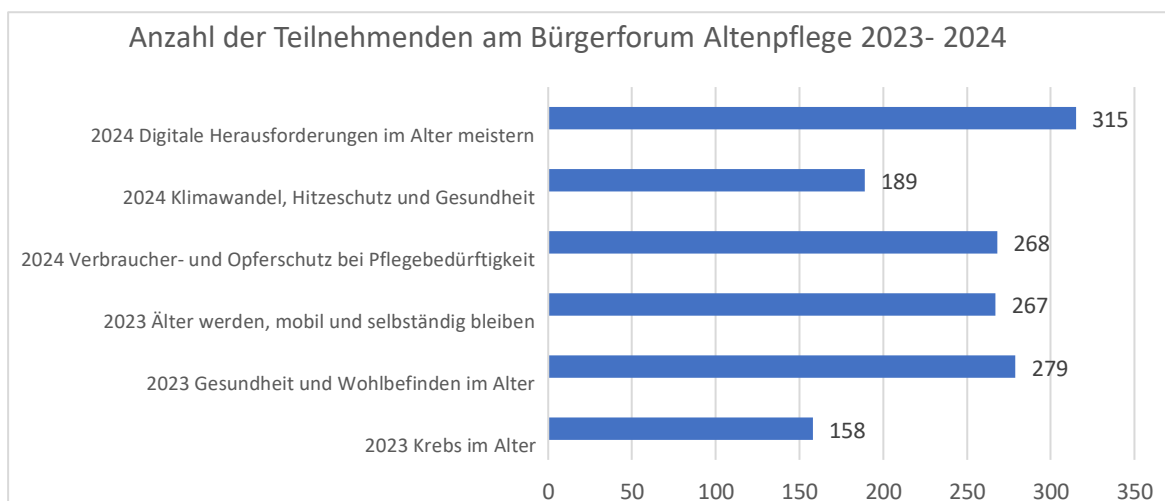
2.3. Bereitstellung von Informationen

Die Beschwerdestelle verfolgt verschiedene Ansätze, um neben der Einzelfallberatung umfassende und praxisnahe Informationen zu Themen rund um Alter und Pflege bereitzustellen. Ziel ist es, Orientierung zu bieten und Entscheidungsprozesse zu unterstützen. Konkrete Maßnahmen sind vor allem das Bürgerforum Altenpflege, ein Vortragsangebot für die Öffentlichkeit sowie die Bereitstellung von Informationsmaterialien.

2.3.1. Bürgerforum Altenpflege

Das Bürgerforum Altenpflege fand im Berichtszeitraum dreimal jährlich im Alten Rathaus statt. Es beinhaltet Vorträge mit anschließender Diskussion sowie einen ergänzenden Infomarkt. Seit Sommer 2023 wurde der Infomarkt, der während der ersten Veranstaltungen nach der Corona-Pandemie noch pausierte, wieder eingeführt. Dieser umfasst ein breites Spektrum an Informationsständen, das sowohl feste Stammteilnehmer*innen, als auch themenspezifische Angebote beinhaltet. Vortragsveranstaltung und Infomarkt werden als Möglichkeit, sich unverbindlich informieren und austauschen zu können, sehr gut angenommen.

Die Themen des Bürgerforums deckten im Berichtszeitraum ein breites Spektrum ab. Dieses reichte von „Krebs im Alter“ bis zu „Digitale Herausforderungen im Alter meistern“. Im Durchschnitt nahmen rund 250 Interessierte pro Veranstaltung teil. Besonders stark nachgefragt war das Thema „Gesundheit und Wohlbefinden“ und hier insbesondere der Aspekt „Schlaf“. Auch das Thema „Digitale Herausforderungen im Alter meistern“ stieß mit 315 Besucher*innen auf großes Interesse, wobei der Fokus des Interesses auf der elektronischen Patientenakte lag.



2.3.2. Vortragsangebot für Bürger*innen und Fachleute

Durch die Teilnahme an Veranstaltungen anderer Organisationen erreichte die Beschwerdestelle jährlich durchschnittlich rund 865 Teilnehmende, wobei sowohl Vorträge als auch Informationsstände angeboten wurden. Im Jahr 2024 wurde ein Höchststand an Teilnehmerzahlen in den letzten zehn Jahren erreicht. Das Vortragsportfolio ist ausgebaut worden und umfasst beispielsweise die Frage, wie eine geeignete Pflege-, Wohn und Versorgungsform im Alter gefunden und finanziert werden kann. Es wird unter anderem von Bildungseinrichtungen oder Alten- und Service-Zentren (ASZ) in Anspruch genommen.

2.3.3. Broschüren und Ratgeber

Broschüren und Ratgeber bieten Bürger*innen einen ersten, niedrighschwelligem Überblick und werden in Verbindung mit weiterführenden Adressen gut nachgefragt. Daher und aufgrund ihrer zentralen Lage, hält die Beschwerdestelle umfassendes Informationsmaterial zum Thema Pflege bereit, einschließlich selbst herausgegebener Ratgeber und der vielfältigen Informationsmaterialien des Sozialreferates. Ratsuchende mit Internetzugang erhalten Hinweise auf zahlreiche wertvolle Websites²⁰. Auf Wunsch werden alle Informationsmaterialien auch versandt. Seit 2020 ergänzt eine eigens konzipierte Adressbroschüre die Ratgeber der Beschwerdestelle. Im Berichtszeitraum wurden jährlich durchschnittlich rund 2.200 eigene Ratgeber an Multiplikator*innen und Interessierte versendet.

Darüber hinaus führte die Beschwerdestelle durchschnittlich monatlich eine Anschreibeaktion durch, um Beratungseinrichtungen, Bildungseinrichtungen und Kliniken über ihre Angebote zu informieren.

2.4. Teilnahme an Gremien

Seit vielen Jahren nimmt die Beschwerdestelle regelmäßig an der „Münchner Pflegekonferenz“ des Sozialreferats teil.

Zudem ist sie seit der Gründung der „Task Force Pflege“ im Mai 2022 festes Mitglied, wobei die Geschäftsführung beim Gesundheitsreferat liegt. Die „Task Force Pflege“ hat die Aufgabe, die Sitzungen des „Lenkungskreis Pflege“ vorzubereiten.

Zur Arbeit der Task Force Pflege und des Lenkungskreis Pflege teilt das Gesundheitsreferat ergänzend mit: „Gemäß Beschluss Nr. 20-26 / V 03919 vom 19.01.2022 bereitet die Task Force Pflege die Sitzungen des Lenkungskreises Pflege unter Leitung der 3. Bürgermeisterin vor und erarbeitet Handlungsvorschläge für den Lenkungskreis in verschiedenen Themenfeldern, z.B. zu kurz-, mittel- und langfristigen Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen von beruflich Pflegenden sowie der Pflegeausbildungen.“

Der „referatsübergreifende Austausch der Führungskräfte Pflege“ vereint Verantwortliche der Münchner Stadtverwaltung, die sich regelmäßig mit pflegerelevanten Themen befassen. Im Berichtszeitraum lag die, bislang wechselnde, Federführung bei der Beschwerdestelle.

²⁰ Hingewiesen wird auf die wertvollen Websites des Kreisverwaltungsreferates, des Gesundheitsreferates, des Referates für Arbeit und Wirtschaft und des Sozialreferates, wie beispielsweise <https://stadt.muenchen.de/infos/pflege-angehoeriger.html>

Seit ihrer Gründung im Jahr 1999 engagiert sich die Beschwerdestelle kontinuierlich in der „Bundesarbeitsgemeinschaft der Krisentelefone, Beratungs- und Beschwerdestellen für alte Menschen (BAG)“. Das gemeinsame Ziel der Mitglieder ist die Verbesserung der Lebenssituation älterer, pflegebedürftiger Menschen, beispielsweise durch Sensibilisierung der Öffentlichkeit. Die Umsetzung erfolgt durch die einzelnen Mitglieder vor Ort, abhängig von der jeweiligen Trägerschaft.

Die Beschwerdestelle bringt die Erkenntnisse aus der Beschwerdebearbeitung regelmäßig in die regionalen und überregionalen Gremien ein.

3. Ausblick und Erkenntnisse

3.1. Kosten von Pflege und Notwendigkeit einer Reform

- Die selbst zu tragenden Pflegekosten (Eigenanteile) steigen sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflege erheblich. Die wachsenden Leistungen der Pflegeversicherung können diese Kostensteigerungen nicht kompensieren. Zudem nimmt die Komplexität der Regularien der Pflegeversicherung zu, was sowohl Betroffene als auch Pflegeeinrichtungen und Fachleute vor große Herausforderungen stellt. Der erhebliche administrative Aufwand führt häufig zu Überforderung. Dieser Umstand erschwert es, den Fokus auf das Wohl der Pflegebedürftigen zu richten und trägt vermutlich selbst zur weiteren Kostensteigerung bei.
- Die Erkenntnisse der Beschwerdestelle unterstreichen die Notwendigkeit einer umfassenden Reform der Pflegeversicherung. Einzelne Leistungsverbesserungen und die damit verbundenen Beitragserhöhungen sind nicht in der Lage, die künftigen Herausforderungen adäquat zu bewältigen. Eine grundlegende Reform bietet zudem die Chance, die administrativen Belastungen zu reduzieren.

3.2. Pflegeberufe gehören nicht mehr zu den schlecht bezahlten Berufen

- Auch wenn die stark steigenden Kosten ein Problem darstellen, ist die erhebliche Verbesserung der Entgelte in den Pflegeberufen in den letzten Jahren grundsätzlich positiv zu sehen.
- Auch Entgeltabstände zwischen Kranken- und Altenpflege (Akut- und Langzeitpflege) haben sich deutlich verringert. Dieser Trend sollte fortgeführt werden, um die jeweiligen Fachkompetenzen und Verantwortlichkeiten angemessen widerzuspiegeln.
- Angesichts dieser Entgelterhöhungen und mit Blick auf die Steigerung der Attraktivität des Berufs ist es von Bedeutung, die positiven Entwicklungen zu kommunizieren.

3.3. Digitalisierung: Senior*innen mitnehmen

- Die fortschreitende Digitalisierung stellt für Senior*innen und pflegebedürftige Menschen eine Herausforderung dar. Es ist wichtig, ältere Menschen mitzunehmen und sie zu unterstützen. Dies geschieht in München durch bestehende Beratungs- und Unterstützungsangebote in den ASZ oder durch

Anbieter, wie die Digitale Hilfe, die ebenfalls durch die Stadt München gefördert wird. Die Angebote zielen darauf ab, ältere Menschen in ihrer Medienkompetenz zu stärken und ihnen den Zugang zu digitalen Leistungen zu erleichtern. Nach der Erfahrung der Beschwerdestelle aus dem letzten Bürgerforum 2024 werden die Angebote an Bedeutung gewinnen.

- Gleichzeitig bleiben persönliche oder telefonisch erreichbare Ansprechpartner*innen für bestimmte Gruppen nach wie vor relevant. Insbesondere hochaltrige Menschen und pflegebedürftige Menschen, die das Haus nicht verlassen können, müssen im Rahmen der zunehmenden Digitalisierung mitgedacht werden.

3.4. Beschwerdestelle

- Gerade angesichts der massiv steigenden Kosten ist die Aufgabe, im Einzelfall Kostentransparenz zu schaffen und Unklarheiten auszuräumen, wichtig. Das seit 2022 bestehende präventive, Beratungsangebot der Beschwerdestelle zu Abrechnungsfragen in der ambulanten Pflege soll weiter beworben werden. Es umfasst die gemeinsame Durchsicht von Kostenvoranschlägen sowie ersten Rechnungen und Leistungsnachweisen des Pflegedienstes. Geplant ist, gezielt Krankenhaussozialdienste anzusprechen und über das Angebot aufzuklären. Denn es stellt sich dar, dass im Rahmen einer Krankenhausentlassung keine gründliche Aufklärung zu Kosten erfolgen kann.
- Das erweiterte Vortragsangebot der Beschwerdestelle wird aktuell sehr gut angenommen. Dieser positive Trend soll stabil beibehalten werden. Auch über diesen Weg hat die Beschwerdestelle die Möglichkeit, Kostentransparenz zu schaffen und aufgeklärte Entscheidungen zu unterstützen.
- Hinsichtlich des Umgangs mit Menschen, die sich ohne objektiv nachvollziehbaren Grund bedroht, verfolgt oder bedrängt fühlen, ist für 2025 eine Schulung des Teams der Beschwerdestelle geplant. Zwar verfügen die Mitarbeiterinnen über umfangreiche Erfahrungen, jedoch scheint das Phänomen zuzunehmen. Ziel ist nicht nur die eigene Beratungsarbeit weiterzuentwickeln, sondern auch das Spektrum der Empfehlungen für die Pflegeeinrichtungen zu erweitern ²¹.

²¹ Zu dem genannten Themenkomplex fördert das Sozialreferat zudem Qualifizierungsmaßnahmen, wie Pflege bei speziellen Erkrankungen (beispielsweise Demenz), Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (beispielsweise Psychopharmaka) oder Gewaltprävention (beispielsweise Deeskalation), worauf im Rahmen der Beratungen bei Bedarf hingewiesen wird.